Produto tipo importação: estratégias ideológicas do Jornal Nacional e a polêmica do programa "Mais Médicos"[1]

Natália RAPOSO[2]
Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE

Resumo
Os meios de comunicação de massa não são os únicos corredores por onde passeiam as ideologias, entretanto é através deles que as formas simbólicas circulam mais forte e diariamente, construindo sentido, estabelecendo e sustentando relações de dominação. A Saúde, peça importante em todo programa de governo, também é representada e enquadrada sob a influência de ideologias nos meios massivos. Baseado nesse pressuposto, esse artigo analisa reportagens e notas sobre o programa governamental Mais Médicos, veiculadas no Jornal Nacional nos meses de maio a julho de 2013, buscando entender as ideologias usadas pelo telejornal e a quem elas servem. A análise foi feita a partir da categorização de Thompson (1995) que estabelece modos de operação da ideologia.

Palavras-chave: telejornalismo; ideologia; saúde; medicina.

Introdução

> *O curso médico forma candidatos à residência. O indivíduo que faz residência médica, ele vai virar especialista, só que ele não vai trabalhar com a população porque para trabalhar com a população, você precisa ter um médico geral, e o médico geral não está sendo formado pela maioria das escolas.* (Adib Jatene, ex-ministro da Saúde. Jornal Nacional, 09/07/2013)

As fraturas do sistema público de Saúde no Brasil aparecem na mídia pautando o debate cotidiano, levando para as telas da televisão o que boa parte da população usuária do Sistema Único de Saúde (SUS) vivencia diariamente: problemas que vão desde estruturas inadequadas dos hospitais e postos de atendimento até o déficit de profissionais de saúde, sobretudo médicos, conforme comprovam pesquisas do Ministério da Saúde.

Em maio deste ano, começou a repercutir na mídia a intenção do Governo Federal em trazer médicos estrangeiros para atender em regiões onde notadamente não há profissionais brasileiros. No mês de julho, foi oficialmente lançado o programa "Mais Médicos", que, além de tratar da importação de médicos de outros países, propôs questões

[1]Trabalho apresentado no GP Telejornalismo do XIII Encontro dos Grupos de Pesquisa em Comunicação, evento componente do XXXVI Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação.
[2] Mestranda do Programa de Pós-graduação em Comunicação da Universidade Federal de Pernambuco – PPGCOM/UFPE. Email: nataliaraposof@gmail.com

como o aumento da duração dos cursos de medicina e ampliação das vagas nas universidades e residências médicas. Os pontos que atingem diretamente o *status quo* da classe médica brasileira foram rejeitados pelas entidades de classe que realizaram protestos e empreenderam campanha contra o programa governamental, dirigindo duras críticas ao governo e ataques ao governo.

Para esse artigo, propomos analisar os modos de operação da ideologia presentes nas reportagens e notas sobre a importação de médicos estrangeiros, veiculadas no Jornal Nacional. As entidades e associações médicas se colocam contrários à vinda de médicos formados em outros países, apesar de se dizerem favoráveis em caso de revalidação de diploma; o governo se coloca do lado oposto, defendendo a necessidade de contratar profissionais "externos" pela insuficiência de médicos no país, e defendendo vantagens de outros pontos do programa. Em lados opostos, ideologias e defesas de interesses. No meio, o telejornal, que, como principal fonte de informação dos brasileiros, temos a necessidade de estudar criticamente, observando e refletindo sobre suas estratégias utilizadas.

Saúde e comunicação: entrecruzamentos

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), saúde é "um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades". Com a criação desse conceito, em 1948, a saúde passou então a ser tida mais como um valor da comunidade que do indivíduo; é um direito fundamental da pessoa humana, que deve ser assegurado a todos, sem distinção. Quando o campo da comunicação encontra o da saúde, cria-se uma área de intersecção com intenções claras, como destaca Pintos (2001): garantir qualidade na cobertura midiática dos temas de saúde, gerar ações efetivas de prevenção de doenças e promoção da saúde integral, desenvolver estratégias e meios para que o tema de Saúde chegue ao público e produza efeitos concretos. A autora (2001, p.122) ressalta:

> La Comunicación para la Salud (o Comunicación en Salud) refiere no sólo a la difusión y análisis de la información – actividad comúnmente denominada periodismo científico o periodismo especializado en salud-, sino que refiere también a la producción y aplicación de estrategias comunicacionales - masivas y comunitarias - orientadas a la prevención, protección sanitaria y a la promoción de estilos de vida saludables, así como al diseño e implemento de políticas de salud y educación más globales.

Assim, entendemos que a cobertura da mídia sobre o programa "Mais Médicos", lançado pelo Governo Federal, se enquadra na área de Comunicação para a Saúde, que inclui a divulgação de políticas públicas para a saúde nos meios de comunicação de massa. Programas dessa natureza são de máxima relevância para a população, considerando-se o direito à saúde e o interesse das pessoas pelo tema de Medicina e Saúde, conforme a pesquisa "Percepção Pública da Ciência e Tecnologia no Brasil", realizada pelo Ministério de Ciência e Tecnologia. A pesquisa buscou, entre outras coisas, aferir o interesse do brasileiro pelo tema C&T e seu grau de informação a respeito. Do total, 81% dos entrevistados revelaram ser muito interessados ou ter algum interesse pelo tema Medicina e Saúde (BRASIL, 2010). Destes, 36% disseram se informar muito sobre o assunto. A pesquisa também verificou que os meios mais usados pela população para obter informação sobre C&T são: programas de televisão (19%); jornais impressos (14%); revistas (13%) e internet (13%)[3]. Quanto à credibilidade das fontes de informação, os médicos (27,6%) são as fontes nas quais as pessoas mais têm confiança, seguidos dos jornalistas (19,9%).

Bueno (s/d) pontua que estudar a comunicação e saúde nos meios de comunicação de massa no Brasil requer cuidados na análise, pois, segundo ele, ainda persistem preconceitos e vícios que precisam ser superados. Ademais, é preciso um olhar cuidado para interpretar as ideologias que muitas vezes, de tão, sutis, passam quase despercebidas. Entre a ciência e o senso comum existe uma distância que parece ainda maior a depender do tema tratado e da forma como é representado. No caso da Medicina, as representações sociais são fortemente estabelecidas por crenças que podem ser refutadas ou reforçadas pelo jornalismo ao qual cabe não apenas divulgar descobertas e desenvolvimentos médicos no sentido de tratamento e cura dos transtornos, mas também informar o público sobre tais enfermidades de forma ampla e compreensiva buscando desmistificá-las.

O programa "Mais Médicos": breve histórico

O Programa Mais Médicos foi criado pelo Governo Federal com a proposta de melhorar o Sistema Único de Saúde (SUS) através de uma série de medidas[4], dentre as quais a contratação de médicos estrangeiros para os municípios do interior e periferias das

[3] Essas estatísticas se referem a pessoas que declararam fazer uso dos meios com muita frequência. Quanto aos que marcaram a opção "pouca frequência", os números são: programas de televisão (52%); jornais impressos (37%); revistas (30%) e internet (21%).
[4] Apresentação programa Mais Médicos. Disponível em: http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/arquivos/pdf/2013/Jul/08/mais_medicos_final.pdf. Acesso em: 08 jul. 2013.

grandes cidades onde faltam médicos. Segundo dados do Ministério da Saúde, no Brasil há 1,8 médicos para cada mil habitantes, contra 3,2 médicos/mil habitantes na Argentina e 3,7 médicos/mil habitantes no Uruguai. No total, 22 estados brasileiros estão abaixo da média nacional; destes, cinco têm menos de um médico para cada mil pessoas. 700 municípios não têm nenhum profissional de medicina residente no local.

O programa também contempla o aumento de investimentos na infraestrutura da Saúde, com a construção, ampliação e reforma de unidades de pronto-atendimento (UPAs) e unidades básicas de saúde, além do aumento no número de vagas nos cursos de medicina e na residência médica. Entretanto, apenas os pontos que se referem à contratação de estrangeiros e ao chamado "segundo ciclo no curso de medicina" foram questionados e criticados pelas entidades de classe. Esse ciclo diz respeito ao aumento da duração do curso em dois anos, período em que o estudante deve cumprir carga horária nos serviços de urgência/emergência e na atenção básica, sob a supervisão da instituição de ensino e sendo custeado por uma bolsa paga pelo Ministério da Saúde.

O Governo argumenta que, no Brasil, apenas 1,79% dos médicos se graduaram no exterior, e que em outros países esse quadro de "importação" de médicos é uma prática comum; na Inglaterra, seriam 37% dos médicos formados fora do país, enquanto nos Estados Unidos esse percentual seria de 25%. Assim, a vinda de médicos estrangeiros se apresenta como uma solução exitosa segundo experiência de outros países. De acordo com o "Mais Médicos", por um período de três anos, estes profissionais vão atuar exclusivamente na atenção básica e apenas nos postos a que forem designados. Durante este prazo, contarão com supervisão de médicos brasileiros e orientação de instituições públicas de ensino e terão de desempenhar jornada de trabalho de 40 horas semanais. A manutenção do visto e do registro temporário dependem do cumprimento destas regras.

Lembramos que no início do mês de maio, dois meses antes do lançamento oficial do programa Mais Médicos, o ministro das Relações Exteriores, Antonio Patriota, anunciou negociação com o governo cubano para a vinda de 6 mil médicos de Cuba por convênio[5]. A reação das associações médicas foi até mais negativa do que programa governamental e houve repercussão da notícia em diversas mídias, apesar de o Jornal Nacional, que analisamos nesse artigo, não ter noticiado nem o início das negociações, nem a desistência do Ministério de trazer os cubanos, nem o anúncio posterior de que o Governo ainda

[5] "Brasil trará 6 mil médicos cubanos para atender moradores de áreas carentes".
Disponível em: http://agenciabrasil.ebc.com.br/noticia/2013-05-06/brasil-trara-6-mil-medicos-cubanos-para-atender-moradores-de-areas-carentes. Acesso em: 01 jul. 2013.

retornaria na questão dos médicos de Cuba. Não é a primeira vez que os profissionais cubanos são requisitados para suprir déficit de médicos no Brasil. De 1995 a 2002, eles atuaram no interior do Tocantins em um teste que o então secretário de saúde considera exitoso: "'Foi uma experiência muito boa. O médico cubano tinha formação socialista. Aqui no Tocantins a maioria das casas era de palha. Qual é o médico brasileiro, de classe média, que vai querer morar numa casa de palha?, questiona Medrado, com uma leve risada."[6]

Ainda que no processo de interiorização médica não cheguem ao Brasil médicos formados em Cuba, os estrangeiros designados para os rincões do país necessitarão de um olhar mais humano sobre a doença e o doente, como o que Foucault (2008, p.18) sobre como deve ser o médico da família: "O que atende em domicílio 'adquire em pouco tempo uma verdadeira experiência fundada nos fenômenos naturais de todas as espécies de doenças'. A vocação dessa medicina em domicilio é, necessariamente, ser respeitosa [...]", diferente do médico formado para trabalhar em hospitais que, segundo ele, tem uma visão "distorcida" da doença.

A ideologia: um campo de forças

Definida por uma variedade de significados que vão desde o conjunto de crenças orientadas para uma ação, até aquilo que confere certa posição a um sujeito ou ainda formas de pensamento motivadas por interesses sociais, a ideologia comumente aparece ligada a uma correlação de forças. Nesse sentido de confronto, Thompson (1995) considera que a ideologia está sempre a serviço da legitimação do poder de uma classe dominante, o que ele próprio classifica como uma concepção crítica da ideologia.

No que se refere à campanha que a classe médica empreendeu contra a admissão de médicos estrangeiros pelo governo brasileiro, consideramos que a ideologia serve à manutenção da hegemonia de uma classe profissional que detém privilégios, logo, compartilhamos da visão negativa de Thompson. Entretanto, concordamos com Eagleton (1997, p.19) em que "nem todo corpo de crenças normalmente denominado ideológico está associado a um poder político *dominante*", como no exemplo citado do socialismo e do feminismo que seriam "ideologias oposicionistas".

[6] "Eles defendem a vinda de médicos estrangeiros para os rincões do País". Disponível em: http://ultimosegundo.ig.com.br/brasil/2013-07-05/eles-defendem-a-vinda-de-medicos-estrangeiros-para-os-rincoes-do-pais.html. Acesso em: 06 jul. 2013

Thompson (1995) define ideologia, em linhas gerais, como um sentido a serviço do poder, algo que serve para manter relações de poder assimétricas, ou seja, relações de dominação. Entendemos que esse sentido se aplica não apenas em relação ao poder institucionalizado (por exemplo, partidos políticos, governo e Estado), mas também a relações cotidianas onde há tensões e jogos de poder, como na relação entre médico e paciente. Além de assim definir ideologia, o autor se propõe a reformular o conceito considerando a importância dos meios de comunicação de massa nas sociedades modernas.

É pelos meios de comunicação de massa que, segundo Thompson, as ideologias são pulverizadas a distâncias maiores. Como formas simbólicas - expressões, gestos, ações, rituais que circulam em cada sociedade dentro de determinados espaço e tempo -, as ideologias circulam nos meios de comunicação, constroem sentidos e os utilizam. Assim, o estudo da ideologia propõe a investigação dessa construção e desses usos, bem como exige, ainda, a investigação dos contextos sociais em que essas formas simbólicas circulam, de modo a saber se estas estão estabelecendo e sustentando relações de dominação; e, se este for o caso, como isso está se dando.

> Do enfoque que desenvolvo aqui, segue-se que *as formas simbólicas, ou sistemas simbólicos, não são ideológicos em si mesmos*: se eles são ideológicos, e o quanto são ideológicos, depende das maneiras como eles são usados e entendidos em contextos sociais específicos (THOMPSON, 1995, p.17). [grifo nosso]

Eagleton (1997, p.42) concorda com a ideia de que os meios de comunicação são importantes pulverizadores de ideologias dominantes nas sociedades capitalistas avançadas. Para ele, entretanto, a televisão funciona mais como uma forma de controle social do que como aparato ideológico. Isso porque o autor acredita que "passar longos períodos na frente da televisão firma os indivíduos em papeis passivos, isolados, privatizados, além de consumir uma boa quantidade de tempo que poderia ser dedicada a propósitos políticos produtivos". Contrário a isso, Wolton (1996, 126) afirma que o telespectador não é de forma alguma sujeito passivo no processo de recepção da informação: "a acusação de passividade [está] associada ao caráter muito geral de uma mensagem destinada a todos, mesmo que já saibamos, agora, que ninguém a recebe da mesma maneira". E acrescenta que a televisão não apenas não estimula passividade, como desenvolve o senso crítico, uma vez que todos – recebendo a mesma mensagem – seriam obrigados a apurar o olhar sobre esta. Não concordamos exatamente com a ideia de "aprimoramento do senso crítico", pois apesar

de não considerarmos o telespectador como um ser passivo, acreditamos que a realidade enquadrada pelo jornalista direciona, em alguma medida, o olhar da audiência.

Terry Eagleton defende uma definição mais ampla de ideologia, mas reconhece que é necessário repensar alguns pontos dessa definição, como, por exemplo, o fato de que, frequentemente, as ideologias são consideradas *unificadoras*. "Acredita-se que as ideologias com frequência conferem coesão aos grupos ou classes que se sustentam, fundindo-os em uma identidade unitária, ainda que internamente diferenciada, o que lhe permite talvez impor uma certa unidade ao conjunto da sociedade" (EAGLETON, 1997, p.50). Assim, os médicos brasileiros, representados pelas entidades de classe – sobretudo o Conselho Federal de Medicina -, se tornam (ou parecem se tornar) uma unidade homogênea que não dá margem para o pensamento de que possa haver médicos não afinados com as ideias e posicionamentos da classe. A "ideologia médica" serve, nesse curso, para manter a unidade e reforçar a ideia de que não há divergências internas.

Quando consideramos o discurso médico ideológico significa afirmar que os enunciados implicam motivos relacionados com a legitimação de interesses da categoria médica na luta de poder contra o governo na questão da "importação" de profissionais estrangeiros; implica defendermos que as motivações ocultadas (e mesmo negadas) pelos médicos estão ligadas a reservas de mercado que contribuem na manutenção de sua autoridade e hegemonia dentro do sistema de saúde pública do país (EAGLETON, 1997).

Guareschi (2004) participa da mesma acepção de ideologia de Thompson: sentido negativo de práticas e estratégias que servem para reproduzir relações desiguais. Para ele, há vantagens nesse entendimento, e a principal delas se refere à possibilidade de discutir implicações éticas. O autor acredita que quando se vê a ideologia como algo exclusivamente positivo se perde a oportunidade de questionar se as coisas são boas ou ruins, e comenta:

> É muito interessante estudar as ideias, valores, cosmovisões dos grupos e pessoas, que seria o estudo da ideologia no seu sentido positivo. Agora, mostrar que tais ideias e práticas estão dominando as pessoas, tornando-as escravas de interesses alheios que as prejudicam já é algo bem diferente (GUARESCHI, 2004, p.78).

Apesar de apoiar tal acepção pejorativa, ele pontua que mesmo tomando por ideologia o conjunto de "ideias da classe dominante", é necessário analisar e investigar o contexto, a situação antes de afirmar, de antemão, que as ideias são ideológicas, podendo assim chamá-las apenas caso se constate a opressão e ilusão de pessoas ou grupos por

outros, dominantes e opressores. Guareschi cita a "legitimação" como importante estratégia de operacionalização das ideologias, *modus operandi* que Thompson também inclui na sua classificação a qual usamos para analisar as matérias telejornalísticas do *corpus* selecionado. Como exemplo, aponta o poder legitimador que a ciência exerce sobre o indivíduo comum; quando se afirma que algo é resultado de "pesquisa científica" confere-se maior grau de veracidade ao que é dito, como se a palavra da ciência não pudesse ser questionada. No entanto, um estudo da história da ciência prova que erros e equívocos também são comuns nesse campo, o que pode ser observado diariamente nas notícias que apresentam fatos "provados pela ciência", mas que são admitidos como falsos posteriormente. "É fundamental prestar atenção aos interesses subjacentes a determinadas práticas científicas que se guiam, inúmeras vezes, apenas pela busca do maior lucro" (2004, p.79).

Um olhar sobre o telejornal

A discussão em torno do programa governamental que prevê a contratação de médicos estrangeiros incitou polêmicas e reações das entidades médicas antes mesmo do lançamento oficial do projeto. No dia 24 de junho, em decorrência da onda de protestos que tomou conta de todo o país, a presidenta Dilma Rousseff anunciou em pronunciamento, em cadeia de rádio e TV, cinco pactos em diferentes áreas. Destes, o pacto pela saúde previa o aumento de investimentos em unidades de pronto-atendimento (UPAs) e unidades básicas de saúde, além da contratração de médicos estrangeiros para atuar em áreas desassistidas. A presidenta se disse ciente de que o país enfrentaria um bom debate democrático. O programa só foi lançado no dia 8 de julho.

Para esse artigo, analisamos 55 edições do Jornal Nacional, compreendidas entre os dias 6 de maio e 9 de julho, entretanto apenas seis edições do telejornal apresentaram material relativo à "importação" de médicos. O dia 6 de maio marca a data em que os ministros das Relações Exteriores, Antonio Patriota, e o cubano Bruno Rodríguez Parrilla, anunciaram uma parceria para a vinda de 6 mil médicos de Cuba para o Brasil; e o dia 9 de julho é a data posterior ao lançamento oficial do Programa Mais Médicos pelo Governo Federal. No período analisado, não foi encontrada nenhuma matéria ou nota que tratasse do convênio entre Cuba e Brasil. No total, foram analisadas quatro reportagens, duas notas (uma coberta e uma simples) e um ao vivo.

Entendendo o discurso em torno dessa temática como permeado de ideologias e entendendo também a importância de bem informar a população acerca dos assuntos de Saúde, nos debruçamos sobre a análise das estratégias ideológicas presentes na cobertura do Jornal Nacional. Guareschi (2004) aponta as estratégias ideológicas como armas de escravização das mentes, mas ressalta que percebê-las e compreender sua operacionalização traz à consciência luz rumo à libertação.

Thompson (1995) entende que as formas simbólicas, por sua característica onipresente na vida social, tem um papel preponderante na difusão de ideologias, embora, ressalta, não sejam ideológicas por si só. Ele categoriza cinco modos de operacionalização da ideologia, associados a treze estratégias de construção simbólica, conforme tabela abaixo.

Modos gerais	***Estratégias de construção simbólica***
Legitimação	Racionalização Universalização Narrativização
Dissimulação	Deslocamento Eufemização Tropo (sinédoque, metonímia, metáfora)
Unificação	Estandardização Simbolização da unidade
Fragmentação	Diferenciação Expurgo do outro
Reificação	Naturalização Eternalização Nominalização/passivização

Modos de operação da ideologia
Fonte: Thompson (1995, p.81)

A categorização não pretende ser exaustiva, mas sim tornar mais nítidas as estratégias ideológicas que permeiam as formas simbólicas circulantes. Assim, lançamos mão das categorias de Thompson para refletir sobre o enquadramento ideológico das notícias que tratam da vinda de médicos estrangeiros para o Brasil. Compartilhamos, ressalte-se, das mesmas ressalvas do autor, quando ele diz que tais modos de operar as ideologias não são as únicas formas possíveis fazê-lo, que esses modos podem se sobrepor e não necessariamente precisam estar associados às estratégias que lhes são correspondentes nessa categorização.

A reportagem do dia 21 de maio afirma que o governo estuda possibilidades de trazer médicos estrangeiros para trabalhar no Brasil. Analisando-a, mapeamos a ocorrência de três modos de operação da ideologia. Primeiro, a *dissimulação*, que se caracteriza pela ocultação e/ou obscurecimento de relações desiguais, ou ainda por um desvio de atenção capaz de omitir relações e processos importantes ao entendimento de um fato. Quando a repórter diz em off: "O governo tem um programa para tentar fixar médicos no interior do país. De 13 mil vagas, preencheu somente 4 mil. Salário: R$ 8 mil" (Jornal Nacional, 21/05/2013), ela omite que está se referindo ao Programa de Valorização dos Profissionais na Atenção Básica – Provab, não explica suas características, nem tampouco expõe dados sobre o déficit de médicos no Brasil.

Um segundo modo de operação da ideologia presente na reportagem é a *unificação*. Ao final da passagem, a repórter afirma que o Conselho Federal de Medicina *até* concorda com a importação de médicos estrangeiros, mas não abre mão do Revalida[7]. Em seguida, entra sonora de Roberto D'Avila, presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM): "É um exame que as pessoas podem acreditar que o médico que passar nele, está apto a exercer a medicina no Brasil. Todos os países *sérios* fazem provas" [grifo nosso]. A estratégia de *simbolização da unidade* está no uso do Revalida como um símbolo de unidade construído. Tal qual uma bandeira nacional, exemplo básico dessa construção estratégica, o Revalida serve, aqui, como um símbolo, um selo de qualidade médica; aqueles que não o têm, não podem pertencer à unidade.

Ainda nessa reportagem, observamos a *legitimação*, caracterizada como um modo que opera a ideologia através do estabelecimento e sustentação de relações de poder representadas como legítimas e justas. Uma das estratégias de construção simbólica associadas a esse modo, a *racionalização*, se mistura à estratégia citada anteriormente, na fala do presidente do CFM. Quando este fala que países *sérios* fazem provas, a o off da repórter complementa: "Os Estados Unidos tem um teste, a Inglaterra também; um exame que prova que o médico tem qualificação e que sabe se comunicar na língua local", desenvolvendo uma cadeia de raciocínio para mostrar a necessidade de que os médicos "importados" prestem o Revalida, ainda que esta não seja a vontade do Ministério da Saúde. A *racionalização* opera assim: "O produtor de uma forma simbólica constrói uma cadeia de raciocínio que procura defender, ou justificar, um conjunto de relações, ou

[7] Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos, aplicado pelo Governo Federal para médicos formados fora do país.

instituições sociais, e com isso persuadir uma audiência de que isso é digno de apoio" (THOMPSON, 1995, p.82-83).

Na nota simples[8] do dia 26 de junho, destacamos três modos de operar a ideologia: *dissimulação*, *unificação* e *fragmentação*. Uma das estratégias que constrói a *dissimulação* é a eufemização, indicada por ações e relações descritas de modo a despertar um valor positivo. Thompson diz que a eufemização pode se dar de forma quase imperceptível. Quando a jornalista diz que os médicos brasileiros irão recorrer judicialmente da decisão do governo, para impedir que profissionais sem diploma revalidado atuem no Brasil, desperta-se o valor positivo da atitude médica em defesa da qualidade da medicina praticada no país, afinal, eles estariam preocupados com o atendimento prestado à população.

Outro *modus operandi* da ideologia que identificamos na nota simples é a *unificação*. Apesar de não termos localizado estratégias de estandardização e simbolização da unidade (Thompson destaca que estas não são as únicas estratégias possíveis), entendemos que quando a apresentadora Patrícia Poeta enfatiza que todas as associações e entidades médicas do país estão mobilizadas contra a decisão do governo: "*Associações médicas de todo o país* criticaram hoje a iniciativa do governo [...] *As entidades médicas* marcaram uma mobilização nacional contra a proposta [...]." (Jornal Nacional, 26/06/2013), há uma sustentação da hegemonia da classe médica através da construção de uma unidade que interliga os indivíduos (todos os médicos) numa identidade coletiva, desconsiderando possíveis diferenças e divergências no interior das entidades de classe.

Contrária e complementar à *unificação*, a *fragmentação* opera a ideologia "segmentando aqueles indivíduos e grupos que possam ser capazes de se transformar num desafio real aos grupos dominantes, ou dirigindo forças de oposição potencial a um grupo que é projetado como mau, perigoso e ameaçador" (THOMPSON, 1995, p.87). Na mesma nota simples do dia 24 de junho, encontramos as estratégias de *diferenciação*: a ênfase é dada às distinções entre os grupos; e *expurgo do outro*: construção de um inimigo comum. Reforça-se que os médicos estrangeiros são diferentes por não possuírem o diploma válido no Brasil, e assim questiona-se a veracidade e qualidade do seu saber, colocando-os como inimigos comuns da saúde pública no país.

Na edição do dia 28 de junho, o JN apresentou apenas uma nota coberta relativa a uma manifestação que os médicos de Brasília realizaram em frente ao Palácio do Planalto. "Eles dizem que o problema dos hospitais brasileiros é de gestão, e não de falta de

[8] Nota sem imagem, apenas o texto do apresentador do telejornal, lido ao vivo.

médicos", diz a apresentadora Patrícia Poeta. Aqui, observamos a dissimulação sendo usada como estratégia ideológica, pois se omite do telespectador que a proposta é que os médicos estrangeiros trabalhem em rincões tão longínquos, onde, muitas vezes, sequer há hospitais; omite-se que a necessidade é dos chamados médicos de família, de medicina preventiva e cuidados básicos. Nas imagens do protesto, lê-se em uma faixa "Não aos médicos estrangeiros. (CRMDF/ABRAMER)[9]". Aqui, a estratégia é o *expurgo do outro*, a reiteração de um inimigo que deve ser expurgado.

Na edição do dia 3 de julho, o repórter César Galvão sobrevoa, ao vivo, a avenida Paulista, de onde dá os detalhes sobre o protesto dos médicos que aconteceu horas antes na principal avenida de São Paulo. Ele inicia a transmissão enfatizando que o protesto foi "tranquilo, sem tumultos e sem incidentes", fazendo referência às manifestações em todo o Brasil cujos destaques dados pela mídia nacional se basearam em atos de violência. O repórter segue dizendo que "todos com avental branco bloquearam primeiro um dos lados da avenida Paulista". Aqui, o jaleco (avental branco) é uma estratégia de *simbolização da unidade*, associada ao modo de operar a ideologia por *unificação*, ou seja, a peça é elevada a símbolo de identidade e identificação, algo que une o grupo, nesse caso, em torno de um inimigo comum: os médicos estrangeiros.

No dia do lançamento do programa Mais Médicos, dia 8 de julho, o JN exibiu duas matérias: uma tratando do lançamento e outra mostrando a indignação dos médicos. Na segunda, o presidente do Conselho Federal de Medicina disse em uma sonora: "Mais um equívoco, mais dois anos vai exatamente atrasar a formação nas especialidades que o Brasil também precisa e, portanto, nós somos radicalmente contrários a isso, que eles não querem chamar pelo nome, mas chama-se *serviço civil obrigatório*" [grifo nosso]. A estratégia ideológica aqui é a metonímia, associada ao modo de operacionalização *dissimulação*; nesse caso, a fonte busca referência em algo que pode valorar positiva ou negativamente aquilo com o qual ele estabelece comparação.

Considerações finais

A importação de médicos estrangeiros para trabalhar no Brasil é um assunto polêmico que já emergiu à superfície do debate público e dos meios de comunicação

[9] Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal e Associação Brasiliense de Médicos Residentes.

diversas vezes. Concordamos com Guareschi quando ele diz que é importante estarmos atentos para perceber a forma como a comunicação constróis - ou ajuda a construir, melhor dizendo - a realidade. As reações das entidades e associações médicas são sempre tão incisivas que o debate culmina por descentrar-se da saúde pública e adentrar os méritos dos direitos, desejos e privilégios da categoria médica.

A análise se centrou em perceber os modos de operacionalização da ideologia, segundo categoria de Thompson, que poderiam ser observados no Jornal Nacional, nas reportagens e notas relativas à contratação de médicos estrangeiros e ao programa Mais Médicos. Partindo dessa premissa, o que percebemos foi a predominância de dois modos de operacionalização da ideologia: dissimulação e fragmentação. Na dissimulação, fatos importantes relativos ao programa e ao Sistema Único de Saúde são omitidos, obscurecidos ou negados no discurso médico e jornalístico, de modo que o telescptador não tem como formar sua opinião acerca do assunto com total conhecimento de causa; ele não tem como saber, por exemplo, que há municípios brasileiros onde não existe sequer um médico residente na cidade. A fragmentação, associada à diferenciação e ao expurgo do outro, foram as estratégias talvez mais encontradas nessa análise; isso porque todas as reportagens e notas trabalham com a ideia de expurgo ao médico estrangeiro, aquele cujo diploma não tem validade no país e cujo formação acadêmica seria duvidosa.

Consideramos, por fim, que a cobertura do JN não ouviu vozes múltiplas, focando suas entrevistas apenas nas fontes oficiais (Ministério da Saúde e Governo Federal) e nas entidades e associações médicas (Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina). Mais uma vez a população usuária do SUS, atingida prioritariamente pelos investimentos na infraestrutura da saúde e pela vinda de médicos estrangeiros para trabalhar em regiões distantes, não foi ouvida pelo noticiário, assim como não foram ouvidos sociólogos, pessoas ligadas a ONGs que tratam de saúde pública e outras vozes que caminham na contramão.

Referências bibliográficas

BUENO, Wilson da Costa. **Comunicação para a saúde:** uma revisão crítica. Portal do Jornalismo Científico, s/d. Disponível em: http://www.jornalismocientifico.com.br/jornalismocientifico/artigos/jornalismo_saude/artigo9.php . Acesso em: 28 abr. 2013.

BRASIL, Ministério da Ciência e Tecnologia. 2010 - **Percepção Pública da Ciência e Tecnologia no Brasil**. Disponível em: http://www.mct.gov.br/upd_blob/0214/214770.pdf . Acesso em: 29 abr. 2013.

EAGLETON, Terry. **Ideologia:** uma introdução. São Paulo: Editora Boitempo, 1997.

FOUCAULT, Michel. **O nascimento da clínica.** 6 ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008.

GUARESCHI, Pedrinho. **Psicologia social crítica:** como prática de libertação. Porto Alegre: EDPUCRS, 2004.

LEAL, Leila. Fim da ideologia? Acepções e implicações de um conceito na teoria da comunicação contemporânea. In: 5º Congresso de Estudantes de Pós-graduação em Comunicação, 2012, Rio de Janeiro. **Anais...** Disponível em: <http://www.coneco.uff.br/ocs/index.php/1/conecorio/paper/viewFile/342/176>. Acesso em: 31 jun. 2013.

PINTOS, Virginia Silva. Comunicación y salud. In: **Inmediaciones de la Comunicación.** Montevidéu: Universidad Ort Uruguay, v. 3, p. 121-136, 2001.

THOMPSON, John B. **Ideologia e cultura moderna:** teoria crítica na era dos meios de comunicação de massa. Petrópolis, Vozes, 1995.

WOLTON, Dominique. **Elogio do grande público:** uma teoria crítica da televisão. São Paulo: Ática, 1996.